



# 嘉興一院

## 院报



“健康嘉兴”微信平台 嘉兴市第一医院微信公众号

仁爱 敬业  
务实 创新

2021年9月第9期  
(总第108期)

主办单位:嘉兴市第一医院 地址:嘉兴市中环南路1882号 总机:0573-82082937,82519999 门诊预约电话:0573-82153018 医院地址:www.jxdyy.com E-mail:wmyy2004@163.com

## 互联网医院升级,手机上复诊、开方、开单、付费、送药上门

9月28日上午,我院召开“数字化改革引领智慧医疗新突破——嘉兴市第一医院互联网医院迭代升级发布会”。即日起,“升级”后的“嘉兴市第一医院互联网医院”正式上线,为患者提供“线上复诊、检验检查开单及预约、开方、医保支付、送药上门”的全流程在线服务,为全市首家、省内领先。



市卫生健康委副主任李金大、市医保局副局长陈其根、市政务服务和数据资源管理办公室大数据中心主任屠勇刚、市卫生健康委医政医管处副处长陆李萍、医院聘任的社会行风监督员代表,院党委书记钱钢、院长姚明等党政领导班子成员,职能科及临床相关科室负责人等出席发布会。副院长胡惠林主持。

市卫生健康委副主任李金大致辞。他表示,在2021年世界互联网大会之际,“嘉兴市第一医院互联网医院”全新上线,为广大患者带来了优质便捷的就诊服务,极大改善了患者的就医体验。希望全市医疗机构都能够与时俱进,深化创新,推出更多创新医疗服务新模式,延伸医院服务

能力,最终把整个嘉兴地区的互联网医院建设好、运营好,为社会提供更方便、快捷、优质、高效的医疗服务。

院长姚明介绍“嘉兴市第一医院互联网医院”迭代升级方案及亮点。他指出,近年来,我院致力于打通线上线下壁垒,尤其是在目前疫情防控常态化形势下,医院借助数字化改革,针对传统医疗模式的痛点,开展了一系列的“互联网+医疗”创新实践探索。此次互联网医院“整装”上线,实现医保脱卡支付,开通了在线复诊、送药上门,并全市首创线上检验检查开单及预约功能,让掌上服务贯穿就医全流程。

智慧服务是“互联网+”与医疗资源的深度融合,也是医院服务与时俱进的表现。在快速发展的同时,也对医院的服务质量、管理提出了更高要求。

副院长邵平扬在接受采访时表示,互联网医院的最终目的是通过互联网线上形式,延伸医疗服务范围,让群众无论在何地,都可以通过网络享受到三甲医院的优质服务。未来,我院也将在保持便利性、可及性、智能性等优势的同时,通过探索社区智慧医疗新模式等途径,进一步增强群众的就医获得感,为广大群众带来更多看得见、摸得着的实惠和便利。

未来,医院也将进一步推进互联网医院的迭代升级,用数字化改革来引领医院的高质量发展,改善就医流程,提高就医体验,优化就医服务,为实现“健康嘉兴”、加快医疗数字化改革,建设共同富裕示范区典范城市贡献“嘉一”力量。

李金大副主任、陈其根副局长、屠勇刚主任、陆李萍副处长、钱钢书记、姚明院长共同发布启动迭代升级的“嘉兴市第一医院互联网医院”。

## 捷报

9月,我院在各类评选、技能竞赛中收获颇丰,屡获佳绩。

- ▲9月,我院急诊科青年文明号集体被授予“全国青年文明号”荣誉。(团委)
- ▲我院被嘉兴市人民政府授予全市筹备庆祝建党100周年工作“集体嘉奖”。
- ▲我院原结核病区、发热门诊护士长许金美主任护师荣膺“最美嘉兴人·最美诚信人”称号。
- ▲在第六届亚洲质量功能展开与创新研讨会暨第六届亚洲质量改进与创新案例大赛中,我院急诊科护理团队项目“区域创伤救治护理管理网络的构建与实践”和护理部护理团队项目“赓续红色基因,践行护理自主创新文化——实践双路径模式”分别荣获二、三等奖。
- ▲在嘉兴市首届健康科技创新项目大赛中,我院疼痛科主任黄兵荣获一等奖,血透室蒋佳惠主管护师、门诊部护士长章美琪副主任护师、38病区任燕主管护师荣获二等奖,供应室护士长张美琪主任护师、感染科护士长张红燕副主任护师、麻醉科杨国芳主管护师、供应室邱婷主管护师、18B病区护士长邹翼霜副主任护师、麻醉手术部副主任王荣副主任护师荣获三等奖。
- ▲在嘉兴市护理学会第三届“夯基础·重质量·重技能”智慧说活动中,我院ICU(重症医学科)护士俞之俏荣获一等奖,并在9月29日浙江省护理学会智慧说活动中荣获二等奖。(重症医学科)
- ▲2021年嘉兴市职工职业技能竞赛  
在麻醉技能“超声引导下神经阻滞”竞赛中,我院麻醉手术部邓康副主任医师荣获综合一等奖,刘明娟主治医师荣获综合二等奖,并荣获团体二等奖。
- 在“放射科对比剂不良反应(ADR)救治技能”竞赛中,我院放射科李克翌技师荣获一等奖,林英楠主治医师、黄建军主管护师荣获二等奖,并获得团体二等奖。
- 在“输血技术技能”竞赛中,输血科陈涛荣主管技师荣获输血相容性检测项目二等奖。
- 在“有创呼吸机操作技能”竞赛中,ICU(重症医学科)王振护师荣获三等奖。
- 在“疾病编码操作技能”竞赛中,病案统计管理办公室陶里里统计师、沈婷婷助理统计师、档案员金梦云及罗玥荣获卓越团队奖,其中陶里里、沈婷婷、金梦云荣获个人三等奖。
- 在“康复治疗技能”竞赛中,康复治疗室许栋旭技师荣获优胜奖。
- ▲在2021年嘉兴市中医药文化节活动“中医药养生知识宣讲比赛”中,我院中医针灸科钱夏琪主治中医师荣获二等奖,周轩中医师荣获优胜奖。
- ▲在嘉兴市卫生健康委员会主办的“让成长看得见”红船旁中医青年医师技能竞赛中,我院中医针灸科胡天焯主治中医师荣获优胜奖。

## “担使命 保安全 人人都是感控员” 我院召开第八届感控文化节

9月6日下午,我院第八届感控文化节正式启动。今年感控文化节的主题为“担使命 保安全 人人都是感控员”。本次活动的启动仪式在医院6号楼报告厅举行,院党政领导班子及中层干部、医护代表共计200余人参加。院党委书记钱钢主持。

启动大会上,副院长钱建萍宣读《嘉兴市第一医院第八届感控文化节活动倡议书》,她指出,目前国内外新冠肺炎疫情仍然严峻复杂,新型变异毒株来势汹汹,疫

情防控意识不可松懈。随后,院长姚明强调,医院严格按照联防联控机制71号、78号文件精神,进一步加强感控科室建设,充实感控专业人员队伍,在全院加大感控培训力度,提升医院整体感控能力及质量。希望全体医务人员秉持“人人都是感控员”的核心理念,共同行动起来,把感控工作的各项措施落实、落细、落严。

院领导和中层干部率先响应倡议,纷纷在本次感控文化节主题海报上进行承诺签名。

本次感控文化节活动持续至10月,内容包括新职工和规培生感控知识专题培训、省市级新冠肺炎疫情防控继教项目、个人防护穿脱技能竞赛、新冠肺炎疫情防控督查、“我为感控代言”、疫情新常态工作礼仪培训等多项内容。通过本次感控文化节,全体医务人员进一步提高感控意识,将规范感控理念和要求融入到医院工作的全过程、全方位、全要素之中,牢固构筑安全生产的感控屏障。

## 嘉兴学院领导来院 开展教师节慰问暨调研

在第37个中国教师节即将来临之际,9月7日下午,嘉兴学院党委书记卢新波、副校长张琦、医学院党委书记陈云飞等领导一行10人,来到我院开展教师节慰问暨调研工作。院党委书记钱钢主持会议。

学院领导首先向15年以上教龄的临床教师代表赠送鲜花和证书,致以节日的慰问。

在调研座谈会上,院长姚明、副院长周清河、科研与学科建设部、教学培训部、教研室负责人等就加大院校之间人才交流、科研项目交叉融合、平台设备资源共享、提升教学能力等方面提出相关意见和建议,得到了学院的积极回应。

嘉兴学院党委书记卢新波代表学院向为医学教育工作作出重要贡献的全体临床教师致以节日的问候,肯定我院在党建、抗击疫情、安全管理、教研工作等方面取得的成绩,今后将进一步完善学院与我院的常态化工作衔接机制,全力支持医院工作,共同致力“创大不松懈,一流更努力”。

院党委书记钱钢代表医院感谢嘉兴学院、医学院领导长期以来对医院工作的关心支持。未来,在学院“申硕创大”及打造浙江医学教育高地的目标任务中,医院将尽最大努力,脚踏实地贡献力量。

## 逐梦新征程 青春正当时 ——2021年新员工岗前培训

9月24-30日,来自本院医疗、护理、医技、行政管理等岗位共计128位新员工相聚医院报告厅,接受为期一周的岗前培训。



在新员工报到当日,人事管理部还联合感控与公共卫生部,为“嘉一”新人送上“感控第一课”。

9月24日上午,院领导班子、各职能科室负责人与新员工集体见面,院长姚明代表院领导班子和全院干部职工对新员工的到来致以热烈的欢迎。

院党委书记钱钢作《不忘初心·传承发展》专题讲座。循着历史的足迹,钱书记带领新员工详细回顾了医院发展历程、党建工作和精神人文概况,并殷切期望新员工继承老一辈留给“嘉一人”的宝贵精神财富,继往开来,奋勇争先,充分发挥自己的聪明才智,挥洒青春的激情和热量,为医院的发展绘出更绚烂的画卷。

院长姚明讲授《做一名有温度的医

者》,通过引经据典并结合自身的成长经历,寄语青年员工在医路前行中,秉承初心,做有温度的医务人员。并向新员工们提出了三点期望:一是不忘初心,以德为先;二是加强学习,奋斗有我;三是心有感恩,成长成才。希望新员工们凝心聚力谱写“嘉一”新篇章。

纪委书记、副院长王安围绕“廉洁自律”为新员工《行风建设与反商业贿赂教育》讲座,要求每位员工廉洁从业,恪守法律条例,做一个守初心、担使命、知敬畏、守底线的医务工作者。

院党委书记钱钢代表医院感谢嘉兴学院、医学院领导长期以来对医院工作的关心支持。未来,在学院“申硕创大”及打造浙江医学教育高地的目标任务中,医院将尽最大努力,脚踏实地贡献力量。

院党委书记钱钢代表医院感谢嘉兴学院、医学院领导长期以来对医院工作的关心支持。未来,在学院“申硕创大”及打造浙江医学教育高地的目标任务中,医院将尽最大努力,脚踏实地贡献力量。

为激发每位医务工作者的职业荣誉感,鼓励医者的担当与使命感,在领导班子的带领下,全体新职工伴随着洪亮的誓言正式宣告成为医疗行业的白衣战士。至此,年轻的肩上多了一份责任,也多了一份荣耀!

## 医院简讯

- ▲9月9日,我院开展2021级住院医师规范化培训岗前培训开班仪式。(教学培训部)
- ▲9月15日,浙江省肿瘤医院头颈放疗科“陈晓钟教授专家工作站”签约落地我院。(医务部)
- ▲9月16日,经中国医师协会组织专家委员会审查考核,我院作为本市第一家单位入选为心血管疾病介入诊疗基层普及培训医院。(心血管内科)
- ▲9月17日,由我院提出的嘉兴市标准化协会归口的嘉兴市医学界第一份团体标准《动态血压分级和测量技术规范》正式实施。(心血管内科)

校对:王奕汀

## 嘉-沪直升机空中救援通道 又双叒启用



9月1日9时许,我院的停机坪上,医疗救援直升机严阵以待。医务人员紧急有序的将患者送上了直升机。本次转运的患者由专家会诊病情评估,符合急危重症空中转运条件,并经家属同意,启用直升机转运。

此次危急重症病人转运是我院开通空中医疗救援通道以来,又一成功转运病例。未来,医院也将继续按照患者需求,进一步畅通嘉沪“空中应急救援通道”,打造长三角一体化“空中生命线”,为禾城百姓健康保驾护航。

(宣传中心 严晓文)



## 奶奶的心愿

——微创手术兑现保脾“约定”



早上8点,肝胆胰外科副主任周鸿鲲主任医师团队和往常的每一个早晨一样开始查房工作。当他们来到王奶奶的病房时,她正在老伴的陪同下准备下床活动,面色红润的她几乎看不出是一个术后第二天的患者,见到周医生团队查房时,她和家人连声道谢。

王奶奶今年72岁,过去曾患有肾癌,切除了左肾,最近总说自己肚子疼。于是本就担心她健康的家人赶忙将王奶奶送往医院进行检查。检查结果显示脾脏上长有囊性肿块,比较大,而且对周围的胃肠有挤压。这对于王奶奶一家而言无疑是晴天霹雳。“我已经失去了一个肾,难道还要再失去脾脏吗?”家人辗转多院咨询,得到的结果更是让一家人发愁:要么考虑老人年龄太大不宜手术,要么建议切除整个脾脏。正当一家人愁眉不展时,我院周鸿鲲主任医师团队给了他们新的希望。

接诊后,周鸿鲲主任医师团队与王奶奶一家进行了充分沟通,安慰他们目前考虑脾脏性肿瘤,良性可能性非常大,并与王奶奶约定,可以将她有问题的部分脾脏切除,进而保留剩余正常脾脏的功能。听了周鸿鲲医师的耐心、详细讲解,王奶奶一家心中的大石头终于落地,立即办理了住院手续。

王奶奶入院后,因其原有疾病复杂,团队为其进行了腹部增强CT等术前检查,明确病变的位置、预估剩余脾脏的大小,了解脾脏血管的走行,同时邀请了泌尿外科、病理科、放射科等专家进行多学科会诊,经多次讨论后,为王奶奶制定了安全可行的手术方案。

在经过充分的术前准备后,由周鸿鲲主任医师亲自为王奶奶实施腹腔镜下脾脏部分切除手术。术中应用腹腔镜超声将脾脏边界精准定位,在完整切除脾脏囊性肿瘤的同时,保留了50%以上的脾脏。保持脾脏完整不破裂,也是手术中关注的重点。手术历时2个小时,老人术后恢复良好。术后第五天,王奶奶顺利出院。

腹腔镜脾脏部分切除术优点不仅可以保留脾脏正常的免疫功能避免凶险性感染的发生,而且可以有效减少术后门静脉血栓、脾静脉血栓、胰瘘等并发症的发生。脾脏良性病变如非寄生虫性脾囊肿、脾脏血管瘤、部分脾外伤和其他良性肿瘤等疾病均是腹腔镜脾脏部分切除术的手术适应症。脾脏部分切除术作为一种保脾方式,主要重视脾脏在抗感染及抗肿瘤免疫方面的作用。脾部分切除的要点,是完整切除病灶,尽可能保留脾功能,并在术中术后控制好出血。此次手术的精准实施除了肝胆胰外科团队高超技术外,还离不开影像学明确病变位置、病理科准确取材,是我院多学科联合诊疗模式的又一成功实践。

虽然患者高龄,肿物也较大,但这样的手术在我院肝胆胰外科,已经是常规手术。我院肝胆胰外科以微创为特色,这在肝胆胰脾手术领域里,一直处于前列,包括复杂的胰十二指肠切除术、复杂肝段手术等,均可以在腹腔镜下完成。而得益于医院的综合实力强大,多学科联合诊疗可以让患者得到最有利的治疗方案。

“每一场手术都不是一个人在战斗,我们是一个由肝胆胰外科、放射科、病理科、麻醉手术部、护理部等组成的专业团队,我们将始终不忘医者初心,为患者生命保驾护航。”周鸿鲲主任医师自豪地说。

(肝胆胰外科 张晓明)

# “中国外科腹腔镜发展30周年纪念庆典

——30周年基层献礼”活动走进我院



9月5日,为庆祝腹腔镜手术技术进入中国30周年,在中华医学会外科学分会、中国医师协会外科医师分会、国际肝胆胰协会中

国分会的发起下,“中国外科腹腔镜发展30周年纪念庆典——30周年基层献礼”活动在我院举办。

中华医学会外科学分会副主任委员、中国医师协会外科医师分会微创外科医师分会主任委员、浙江省医学会外科学分会主任委员、浙江大学医学院附属邵逸夫医院院长蔡秀军教授,嘉兴市卫生健康委党委委员、副主任江源,我院党委书记钱钢,院长姚明、外科主任许浏等出席开幕式。副院长胡惠林主持。

开幕式上,活动组委会授予我院“腹腔镜教学示范中心”和“腹腔镜技术培训邀请函”。

上午10点,由来自全国各地知名专家组成的义诊团队,为市民免费提供专业的胃肠疾病、肝胆胰疾病诊治和咨询宣教。同时,来自瑞安、徐州、嘉兴等地的10名胃肠及肝胆胰外科专家分别开展疑难病例讨论会,会场学术氛围浓厚。

通过本次活动的开展,既方便了市民在家门口看病就医,足不出“嘉”就享受国内顶尖水平的专业诊治,也是进一步推广了腹腔镜技术,送技术下基层,共圆健康中国梦的具体行动,受到了广大市民的一致好评。

(宣传中心 王奕汀)

## 深耕肿瘤放疗20年,“嘉一”再添容积调强型直线加速器

近年来,作为肿瘤治疗的主要手段之一——放疗在肿瘤治疗中的作用和地位日益突出。为进一步满足肿瘤患者的治疗需求,9月,我院引进带有容积调强放射治疗(VMAT)功能的第三台直线加速器,目前已经进入安装调试阶段,不久将正式投入临床使用。

新增的直线加速器拥有4D的图像引导系统,能动态观察肺部、肝脏等运动较大肿瘤治疗时的运动状态,确保治疗的精确性。在时间方面,治疗过程缩短至2-6分钟,有效提高了放疗效率。其容积调强放射治疗

(VMAT)可在360°单弧或多弧设定的任何角度范围内对肿瘤进行旋转照射,可满足全身各部位肿瘤治疗的需要,也可让正常组织得到更好保护。

作为嘉兴市医学重点支撑学科——肿瘤学的重要组成部分,今年,我院肿瘤放疗团队创建了嘉兴市肿瘤放射治疗重点实验室,并积极对接沪杭名院名家,不断提升团队诊疗能力。

早在2001年,我院基于“高起点、高标准、严要求”的目标,顺利安装了嘉兴地区第

一台高端直线加速器和模拟定位机,目前先进设备已经第三次更新换代。在20年的学科建设历程中,经历了从最初传统的“普通放疗”逐渐升级到“精准放疗”,再到目前的“智慧精准放疗”三个阶段。未来放疗治疗发展的方向是在肿瘤治疗上逐步走向高精度、高剂量、高疗效和低损伤(三高一低)的现代放疗模式,我院肿瘤放疗团队也将进一步引进和研究治疗技术,优化服务模式,力求为患者提供更优质的医疗服务。

(宣传中心)

## 三十多次心脏骤停,“嘉一”创伤中心点亮生命之光

这天,快递员王先生如往常一样正在进行着快递运送工作,突然被一辆倒下的货车撞倒,人被挤压在卡车和钢梁柱之间,失去意识。

“出事了!”王先生立即被送往海宁当地医院。因卡车挤压,造成胸部挤压伤、闭合性腹部损伤、血压和氧饱和度极低……王先生接连出现创伤性休克、意识不清、室颤。医护人员立即对其进行除颤、胸部按压、气管插管、肾上腺素强心等对症处理后恢复窦性心律,但很快,王先生又再多次出现室颤,伴随着肌钙蛋白和乳酸水平急剧升高。当地医院一筹莫展,立刻求助于我院创伤中心。

“郁慧杰主任,我们这里有一位患者因车祸多次出现室颤,请求支援!”我院急诊科、创伤中心副主任郁慧杰主任医师正要下班,但病情就是命令,他立即与急诊科护士长陈子红、主治医师索源带上体外膜肺氧合(ECMO)设备一同赶往海宁。

当郁慧杰主任一行到达后,患者王先生再次出现心脏骤停,看着心电图上的一条直线,在取得家属同意后立即予ECMO支持下的心肺复苏,即ECPR。经过15分钟的

熟练操作,ECMO机器开始运转,王先生的自主心跳恢复,血压血氧等生命体征逐渐好转。

由于严重的心肌损伤,王先生的肌钙蛋白值超出机器可测值上限,病情危重,经医院与家属的沟通,决定将王先生转至我院进行后续治疗。

晚上19点32分,王先生被送达我院。ECMO团队、肝胆胰外科、血管外科、ICU(重症医学)、心血管内科、心胸外科等专家团队已集合完毕并进行多学科联合(MDT)会诊。此时,王先生再次反复出现室颤,胸腔内依旧在不断出血,无法常规使用抗凝剂,在室颤情况下极易引发心脏内凝血,ECMO团队立即进行除颤治疗。

“电击将近30余次呢!”想起当时的险情,郁慧杰主任医师心有余悸。急诊科费丹婷医师、姚惟医师在王先生病床边守了整晚,时刻关注他的病情。

经过一个晚上的抢救治疗,王先生的情况终于稳定下来。

但复查肌钙蛋白等检测指标依旧不容乐观。ECMO团队经过多次反复会诊,采取

措施进一步为王先生减轻心脏负荷,进行胃肠功能支持,精确调整呼吸机参数等。在医护人员的精心治疗和护理下,王先生顺利度过了严重心肌损伤、呼吸衰竭、胃肠功能障碍、胰腺损伤、下肢动脉血栓、严重感染等多重难关,5天后成功撤离ECMO,8天后神志完全恢复并能完成简单的指令动作,9天后成功脱离呼吸机。

据了解,这是今年我院创伤中心成功救治的第4例严重创伤ECMO救治病例。在常规创伤救治中,止血是最重要的救治手段之一,而ECMO运转需要寻求一种有效的平衡策略,以防止血栓形成和避免抗凝导致的出血,从而维持设备的运转。因此,每一次面对创伤重症患者,都是一次巨大的考验。

作为国家级“高级创伤中心”,完善的创伤救治体系,强大的MDT多学科团队支撑、高效的救治机制、丰富的创伤重症救治经验,是创伤中心ECMO团队的重要优势。未来医院将持续高质量推动区域创伤救治网络建设,使其功能辐射、技术覆盖更多基层医院,努力建设成为省际边界医学高地。

(宣传中心)

## 5米高处坠落!“嘉一”骨科领衔创伤救治团队再显身手

“快!病人血压持续下降!出现失血性休克……”8月的一天下午,急诊抢救室又在打一场硬仗。

今天50岁的王先生(化名)一个不小心从5米高台坠落,当场昏迷,家人急忙将他送往我院急诊抢救室。经诊断全身多处外伤,7处严重骨折、肺挫伤、创伤性气胸、脾脏破裂……情况不容乐观。

经ICU(重症医学)予止血补液,留置深静脉治疗,一周后王先生心率、呼吸、血压趋于稳定。

虽然命保住了,但是王先生病情依旧严峻,尤其是骨盆、髌臼粉碎性骨折和腰椎爆裂性骨折,如果不给予妥善的手术治疗,将会永远瘫痪在床。

怎么救?医院决定召开全院会诊。在会议室里,重症医学、骨科、心血管内科、心胸外科、肝胆胰外科、血管外科、麻醉手术部、泌尿外科、神经外科等专家团队集一堂,经过数个小时深入讨论,决定将患者转

入骨科进行后续治疗。

面对患者家属再三恳求和殷切期望,骨科副主任(主持工作)蒋毅、医疗组长杨东方主任医师、冯祁军主治医师团队接下了这个重担,在认真详细病情讨论后,决定先为患者进行骨盆髌臼骨折切开复位内固定术,再进行腰椎骨折切开复位内固定术和椎弓根内固定术。但考虑到患者有多处合并伤,手术难度大,风险高,立即邀请相关科室为王先生进行术前评估。

在术前检查中,血管外科为王先生行下腔静脉滤网置入术,心胸外科实施胸腔闭式引流、心血管内科团队及时干预等,解决了下肢深静脉血栓、左侧胸腔积液、心脏左束支传导阻滞等问题。

术前全院讨论及准备工作完成后,骨科医疗团队为患者先行骨盆髌臼骨折切开复位内固定术。手术共耗时3小时,切口长度近50公分,手术达到预期效果。术后,骨科团队与肝胆胰外科、心胸外科、血管外科进

行24小时监护,反复权衡抗凝剂剂量、输血、补充营养。经一周精心治疗护理,王先生恢复良好,骨科团队为其行第二场手术——腰椎骨折切开复位内固定术和椎弓根内固定术。2小时后,手术顺利完成。

关键性的两场手术尘埃落定。但血液高凝状态仍然是术后护理的头号大敌。为此,骨科护理团队每日定期为王先生进行翻身、拍背、呼吸道清理及促进下肢消肿等专业护理。同时,蒋毅副主任医师、杨东方主任医师和冯祁军主治医师每日为王先生进行联合查房,及时跟进患者的恢复情况。

经过一周的恢复,王先生出院,继续康复治疗。

近年来,我院各学科通过MDT模式加强协作,以中心化的资源整合,打通院内救治链,依托多个强势学科的支撑,尤其是在疑难急危重症的诊疗救治方面,以打造省际边界医学高地为目标,带动医院整体诊疗水平不断提升。

(宣传中心)

## “红”胖子、“白”胖子,你是哪种类型的胖

现代流行以瘦为美的审美观,人们口头禅都是“我好胖”。那么到底有多少胖子呢?最新的营养调查显示,我国成年男性超重率 33.7%,肥胖率达 13.7%,而成年女性超重率 29.2%,肥胖率达 10.7%。

肥胖,定义很简单,简单的说就是“你胖喽”。一般我们通过体重指数 BMI、腰围、腰臀比、实际体重与标准体重的百分比、内脏脂肪的测定来评估。

肥胖的危害想必大家心里多少有点。常见的有代谢紊乱,包括糖耐量异常、糖尿病、高血压、脂代谢紊乱、高尿酸血症、微量蛋白尿等,这些最终可演变成心脑血管疾病,从而出现心脑血管梗等致死致残性疾病;肥胖妇女可引发多囊卵巢综合征,导致不孕不育;此外肥胖人群也是肿瘤的高危群体,如消化系统肿瘤,女性乳腺癌、子宫内膜癌等;肥胖还是睡梦中的杀手,易患睡眠呼吸暂停综合征,导致低通气,心肺负担的

加重,严重脑缺氧。

肥胖也分很多种,你是哪一种?

1.“白”胖子,这是一种代谢正常型肥胖,见于女性,可能与雌激素水平有关,多见欧美人种,皮肤白,光滑,脂肪分布均匀,皮下脂肪为主。各项代谢指标正常,腰臀比<1,重可引起骨关节炎。这种胖子减重效果好。

2.“黄”胖子,这是一种低代谢性肥胖,多见于老年人和激素分泌不足者,皮肤萎黄无光泽,弹性差,脂肪分布异常,内脏脂肪增多明显,赘肉较多,精神萎靡,少言少动。代谢水平低下,胰岛素水平不高,可合并脂肪肝。常见垂体功能低下、性腺功能低下、甲状腺功能减退等患者。治疗以提高代谢为主。

3.“红”胖子,这是一种高代谢性肥胖,多见于青少年,皮肤红润,可见毛细血管扩张,紫纹,脂肪分布异常,腹部脂肪以内脏脂肪为主,腰臀比大于正常,交感神经兴奋,精力旺盛,兴奋,可合并

心动过速、高血压等。常见皮质醇增多症患者,治疗以降低神经兴奋性,防止心血管疾病为主。

4.“黑”胖子,这是一种炎症性肥胖,亚洲人种好发,常见于青少年,颈部腋窝可见皮肤黑棘皮样改变,皮厚肉多,脂肪多肌肉也多。常见于高胰岛素血症黑棘皮的,检查可发现严重胰岛素抵抗,治疗以运动、改善胰岛素抵抗为主。

5.最后,还有一种隐匿的“肥胖”,体重正常的代谢性胖子,体重指数在正常范围内,但腰围大,体脂比高,内脏脂肪明显,易合并糖脂代谢紊乱,亚洲人群比较多见。

总之,我们要重视超重及肥胖带来的危害,贯彻预防为主的理念,针对不同的肥胖,在正确饮食和运动的基础上,制定合理的减肥策略,改善预后,减少远期并发症的发生。

(内分泌科 郭如雅)

### 漫谈消化

## 如厕半小时无“成果”,究竟怎样才能更好地“放空”自己

在开始本期的漫谈消化之前,我们先做个简单的调查。

你,便秘过吗?

- A.当然,谁没个便秘的时候
- B.没有,我排便向来通畅
- C.啥是便秘

相信很多人都会选 A。的确,在门诊经常可以听到患者一坐下来就抱怨,“医生啊,我这两天便秘了,肚子不舒服”。

得了“便秘”怎么办?很多人会说,芦荟叶、润肠茶、泻药,实在不行还有开塞露!

大家都对“便秘”有着直观的感受,也在各自生活中总结了不少“偏方”。但其实“便秘”可远没有那么简单,关于“便秘”的治疗也存在着不少误区。

本期漫谈消化,我们就掰扯掰扯“便秘”的事。

### 一、何谓“便秘”?

这好像称不上问题,“便秘”还有必要解释吗?

让我们看看真正的定义。

便秘,包含排便次数减少、粪便干硬和(或)排便困难在内的一系列临床症状。排便困难包括排便费力、排便费时、排出困难以及排便不尽感。排便次数减少指每周排便 <3 次。

发现了没有?其实便秘的诊断,主要包括两个方面,要么你属于蹲在马桶上,憋了半天解不出大便,要么你属于排便次数明显减少,一周小于 3 次。所以,本文开头说的,“两天没解大便”,如果你排便过程通畅,严格意义上来说够不上“便秘”诊断。可不要给自己瞎扣帽子噢。

### 二、“便秘”的原因?

参考《慢性便秘基层诊疗指南(2019 年)》《中国慢性便秘专家共识意见(2019 年,广州)》以及《功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017 年)》,便秘原因大致可以分为 3 类,器质性便秘、功能性便秘以及药物性便秘。

首先,器质性便秘,主要是肠道(例如结肠癌)、肛门的疾病引起便秘,可以完善检查加以鉴别,比如肠镜或下消化道造影。这也是医生建议便秘患者做肠镜检查的原因。

其次,药物性便秘,主要是指药物因素导致继发的便秘。常见的药物包括阿片类镇痛药(如吗啡、芬太尼、曲马多)、精神类药物(如氯氮平、氯丙嗪)、抗胆碱能药(如阿托品、山莨菪碱)以及钙离子拮抗剂(如硝苯地平、氨氯地平)等等。药物性便秘一经诊断,应该考虑在不影响其它疾病治疗的情况下,减量使用或更换其它药物替代。

最后,功能性便秘,是指排除器质性病变因素和药物因素,因多种病理生理机制作用导致肠道动力障碍、内脏敏感性改变、肠神经功能紊乱所引起的便秘。学界又将其分为慢传输型便秘、正常传输型便秘、排便障碍型便秘和混合型便秘四类。

简单来说,大家生活中遇到的大多数便秘,都是属于功能性便秘。

所以这也是你为啥做了一堆检查,包括肠镜、CT、B 超都没问题,但便秘症状依然存在的原因。

### 三、“便秘”的治疗?

接上文,说了那么多,那如何治疗“便秘”呢。

第一点,也是最重要的一点,一定要重视饮食的调整。

虽然不同类型的便秘治疗方法上存在一定差异,但饮食调整永远都是需要的。简单来说包括以下 3 点:充足饮水、适量摄入高纤维食物、饮食种类多样化。充足饮水可以湿润粪便有助于排出,这是很关键,却又非常容易被忽略的一点。中国居民膳食指南建议成人每日饮水量的 1200 mL,对于便秘患者,如果没有饮水量限制,更应该多补充水分。

在这里,需要纠正一点常见的误区,“香蕉有助于改善便秘”。

事实上,香蕉对于改善便秘的用处十分有限。香蕉里富含鞣酸成分,反而容易加重便秘症状,而即便是熟香蕉,其内所含的膳食纤维成分在水果中也不算多,猕猴桃、雪梨有更好的通便效果。

第二点,不要忽视生活习惯的改变。尤其是不良的排便习惯,诸如在排便时看手机、打电话或做一些分散注意力的事情。其次,久坐不动、缺乏运动,容易导致腹部脂肪堆积、腹肌力量减退、肛门肌肉功能减弱,也会一定程度上诱发便秘发生。每天 >6000 步,动起来。

第三点,不要过于迷信“润肠茶、通便药”。门诊便秘患者,几乎 80% 以上都有通便药、润肠茶的使用情况。这一类刺激性泻药,的确可以起到快速通便作用,但副作用也不容忽视,长期随意乱用会损伤肠壁神经丛细胞,无助于便秘缓解,还会造成胃肠功能紊乱,诱发结肠黑变病。因此,通便药物还是在饮食习惯、生活习惯调整的基础上,听从专科医师诊疗意见,合理有节制地使用。

(消化内科 王霄腾)



## 一觉醒来脖子僵?三招教你缓解落枕

睡前整个人都好好的,一觉醒来,脖子不会动了……甚至在将来几天里,都不能正常活动,什么情况?落枕了!

落枕,一般是由于颈部的肌肉损伤,脖子的活动受到限制。症状较轻的人,一般 4-5 天就会自愈;而症状严重者,则会持续多周疼痛不适,甚至会频繁发作。落枕的疼痛还会牵扯到肩膀、上臂,对日常的活动、睡眠造成一定的困扰。

### 什么情况会导致落枕?

以下 4 种诱因可致落枕。

1.爱趴着睡。趴着睡时,由于颈部位置不正或过度屈曲、伸展等,颈部的一侧肌肉处于过度紧张状态,容易使颈椎关节错位,会出现静力性损伤,从而导致落枕。

2.选错枕头。如果一觉醒来,觉得脖子酸痛,肩部僵硬不适,那就可能是枕头不合适。过硬的枕头会增加对颈椎局部神经的压迫,颈肩容易出现不适;过软的枕头难保持高度,增加对头皮的压迫面积,对血液循环不利。建议大家选用软硬适中,8-15cm 高、15-20cm 宽的枕头。

3.颈部受凉。过低的温度,对颈部的神经会带来刺激性,气血运行不畅通,从而造成颈部僵硬、疼痛。睡觉开空调,记得盖好空调被,注意保暖。

4.长期保持姿势伏案工作或颈椎病史。本来就患有肩颈劳损、颈椎病的人,容易反复出现落枕的情况。长期低头伏案工作,颈部的肌肉更易劳损、僵硬和酸痛,一旦熬夜或睡眠质量差,发生落枕的概率更大。

### 如何缓解急性落枕?

1.热敷。落枕后,可用热毛巾、热水袋热敷疼痛部位,改善局部血液循环,放松肌肉、减轻疼痛,必要时,还可以吃点止痛药。方法:将热毛巾敷在颈部 10-15 分钟,重复多次热敷,直至有所缓解。

2.推揉。选择颈部感觉发紧的位置从上而下推揉。常见的颈部肌肉痉挛包括肩胛提肌、头夹肌、颈夹肌、斜角肌等,所以需要根据自身情况选择推揉的相关位置,注意不要用力过猛。

3.按压落枕穴。落枕穴位于食指与中指相交处,即按下去会凹陷的地方。早中晚各按压一次,每次按压约 5 分钟,按压到有酸痛感即可。

如果落枕比较严重,可到医院康复科就诊治疗。经由康复医师准确理学诊断且排除其它疾病可能,转由物理治疗师再次检查后提供各类治疗。

(康复科 吴章福)

## 脱发急救指南

正常成人约有 10 万根左右的头发,可分为生长期、退行期和休止期,正常情况下,至少 80% 的毛囊处于生长期,每天脱发一般不超过 100 根,头发不会发生同步脱落,维持着动态平衡。如果出现持续性脱发增加,那我们就要小心是不是出现了病理性脱发。

### 如何判断自己是不是正常脱发?

可以自己在家做头发牵拉试验,从头发根部轻轻捏住约 30 根头发,向外牵拉,如果脱落 3 根及以上,则判定为头发牵拉试验阳性,可能是病理性脱发。需要注意的是,这个方法只能作初步判断。

### 脱发有哪些类型?

- 1.雄激素性脱发:多见男性,是一种雄激素依赖性的脱发,具有遗传倾向。
- 2.斑秃:表现为头皮单个或多个大小不一的卵圆形脱发区,有一定的自愈性,易复发。
- 3.疤痕性脱发:多种原因导致的头皮疤痕形成,毛囊被破坏,毛发不再生长。
- 4.牵拉性脱发:头发长期受到牵拉导致,如将头发扎得过紧。
- 5.休止期脱发:由于各种原因,使较多毛囊提前进入休止期导致的脱发。
- 6.生长期脱发:由于药物等其他因素使生长期的头发停止生长,导致的大量脱发。

此外,还有感染性脱发、先天性脱发等一些特殊类型。

### 脱发的原因有哪些?

- 1.遗传因素:一些控制毛发生长的基因发生突变或变异,可引起脱发。表现为家族聚集性,通常出生时或婴幼儿时期即可出现症状,部分也可在青少年或成年阶段出现。
- 2.内分泌因素:妊娠、分娩、绝经或甲状腺疾病等引起体内多种激素分泌失调,可引起暂时性或永久性脱发。如产后脱发,大部分人在半年左右逐渐恢复正常。
- 3.免疫因素:系统性免疫性疾病如系统性红斑狼疮可导致的脱发,一些累及毛囊的免疫学皮肤病也可导致局限性脱发,如盘状红斑狼疮、扁平苔藓等。
- 4.感染因素:梅毒、毛囊炎、头癣等侵犯毛囊,引起局部炎症导致头发脱落。
- 5.药物因素:常见于各种化疗药物、免疫抑制剂等,长期服用避孕药的女性也会导致脱发。
- 6.压力及睡眠不足:精神紧张、过度的心理压力、失眠、劳累及睡眠时间不足等都与脱发密切相关。
- 7.营养因素:身体营养成分如蛋白质、脂肪酸、维生素、微量元素等不足或缺乏,可影响头发生长。

放射性和不正确的洗护方式也可导致头发脱落。

### 生活中需要注意什么?

- 1.作息规律,放松心情,少熬夜。
- 2.选用温和无刺激的洗发液,避免水温过高或频繁粗暴的洗发。
- 3.避免烫染,头发不要扎得过紧,尽量少用发胶等产品。
- 4.不要摄入过多糖分。糖分过高导致肝胰、皮脂腺分泌旺盛,皮下脂肪增加与堆积,影响毛囊的营养供给和毛发的生长。

(皮肤科 李莹洁)

## 浅谈香药养生

### 何为香药

香药即香料药物,广义的香药是古西域用以治病疗伤、防病养生,具有芳香气味的药物,多为海上舶来品;狭义的香药是指有香味的药物。总结来说,要具备两个特征:一是具有芳香气味,二是有养生保健的作用。

### 香药发展的历史沿革

香之为用,从上古矣,我国运用香药的历史悠久。早在周代就有佩戴香囊,沐浴兰汤的习俗。《诗经》“采芣”,屈原《云中君》“浴兰汤兮沐芳”就有记载。在秦汉两代得到推广,尤秦始皇,汉武帝嗜香,很大程度上推动了香药在宫廷内外的使用。两晋南北朝时期士大夫服食五石散,香药走向低潮。隋唐时期是

香药应用史上的鼎盛时期,被广泛应用于各个领域,尤其是芳香美容药物。两宋时期,由于海上丝绸之路的发展,香药品种大量增多,宋代以后特别是明清时期才在民间得到广泛推广。

### 从功效分析,香药可分为以下六类:

- 1.解表散邪。如薄荷、香薷、白芷等,可芳香疏泄,解表散邪。
- 2.悦脾开胃。中医认为香入脾,善入脾胃经,木香、佛手、甘松等,可治疗脾胃气滞,不思饮食。
- 3.宣通气机。如苍术、藿香、佩兰等,可治疗湿浊中阻、脾失健运、呕吐等。
- 4.通经止痛。如辛夷白芷通窍止

痛;乳香没药调经止痛;木香沉香行气活血等。

5.苏醒神志。如麝香、苏合香、樟脑等,可芳香开窍,醒神启闭。“凉开三宝”紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸,其主要成分离不开这些芳香类药物。

6.避瘟防疫。古人用此类药物制作熏香、枕香、佩香等方法,以驱邪防病,扶助正气。比如“苍术艾叶香”,点燃后可进行空气消毒,预防呼吸道感染。

上工治未病,这是中医的特色和优势。如若能在疾病尚未发生时采取一些能提升人体正气,驱除邪气的办法,无论是哪种方式的养生都是值得研究与探索的。

(药学部 姚婷婷)



秋天是一个美丽的季节，是一个收获的季节，更是一个思念的季节。看着慢慢变红的枫叶，我知道重阳节快到了。每年的这个时候，妈妈都会在我耳边念：每逢佳节倍思亲……

前几天晚上，妈妈打电话来：“丫头，你们有空就回来玩吧，妈妈这儿景色可好看了，还准备了好多好喝的。”其实我知道，妈妈只是

想念我和姐姐了。我和妈妈：“妈妈，等疫情好起来，我一定和医院请示，到时我和姐姐一起回家。”

“妈妈知道你和你姐姐忙，妈妈看到秋天的美景，看着你们小时候在秋天拍下的照片，

就忍不住想和你们打电话了……”此时我的眼眶已经湿润了，和妈妈絮絮叨叨的说，今年第四个中国农民丰收节在嘉兴举办，前两天央视主播海霞还来嘉兴了，嘉兴现在越来越美丽了，下回我一定带妈妈来南湖玩，请妈妈

放心……挂了电话，我的心情久久不能平静。前段时间我加入隔离病房治疗工作的队伍，此时此刻，因工作需要我正在隔离中，望着窗外，湛蓝如洗的天空是那么的可爱纯净，让我感到心旷神怡，一切孤单都抛诸脑后。

秋天是个丰收的季节。最近看了“2021年中国农民丰收节晚会”的节目，我要感谢秋天，因为秋天给我们带来了美食、美景和希望。朋友们，为金色的秋天欢笑吧！这笑声一定会为丰收的乐章再添更优美的音符！

(19B 郑天菁)

## 秋天的爱

## 初入职场

2021年7月30日，我独自一人从烟台乘坐高铁抵达嘉兴，这不是第一次一个人出远门，但这次的意义却完全不同，不是如过去一样在远方停留半个月，而是想要在这里定居，人生的角色也不再是一名学生了。

内心五味杂陈的情感被热情的陌生同事和宿舍大爷吹散了，大爷一直乐呵呵的和我聊天，帮我搬行李打扫卫生。收拾完以后，我静静地看513宿舍，很感谢医院提供的住宿，以后这就是我在嘉兴的第一个家了。那天夜里下起了淅淅沥沥的小雨，我睡得很香。

隔离的日子过得很快，终于可以办理入职手续了。填表、拍照、领工作服，入科。每个人都是我的老师，老师们也特别耐心热心，很感激他们带给我的温暖。因为研究生期间一直在学校做实验没有去过医院实习，所以刚入科的那天我既紧张又好奇。首先老师们带我了解输血科的区域划分，接触了两台全自动血型分析仪以及血栓弹力图仪，并指导我进行了动手操作。在接下来的工作中，我在使用机器以及手工操作上越来越得心应手，每天都很开心自己的进步。慢慢的，我掌握了配血发血的流程，学习了盐水法和卡式法的血型正定型及反定型、盐水法卡式法和凝胶法不规则抗体筛查、卡式法和凝胶法交叉配血，还动手操作了室内质控，观看室内质评；由于病人血型鉴定出现正反定型不符，去过血站两次进行学习，收获颇丰，最重要的是还学到了观察血液不同凝集状态的方法。王雪春主任经常会和我交流工作中的问题，让我对输血科的工作有了更深入的认识并拓宽了自己的知识面。

在输血科这个大家庭里，充满欢声笑语，我很喜欢我们科室，很开心第一份工作可以遇到温柔善良的老师们，谢谢你们。

期待以后在“嘉一”输血科的每一天，每一月，每一年。

(输血科 许丹)

## 光

距新6A的组建已经过去五个多月。新的环境，新的伙伴，新的氛围，新的疾病种类……那么多的新鲜事物一同出现，难免会因为各种原因产生分歧。

棱角会随着时间一点点磨平。目标很坚定，过程很艰辛。我想，相对我们而言，护士长的压力应该更大吧。有同事说：护士长就像是一道光。

还记得，来到新科室的第二天我就上了夜班，对于新的环境、新的工作状态还并没有那么适应。护士长看出了我的心事，鼓励我：没关系的，晚上我睡在值班室，有问题随时给我打电话！真的，护士长晚上都睡在医院，这是给我们吃了多大颗的定心丸啊！

后来听说，曾经有一天有二十多台手术，白天很忙，前半夜上班人少的时候忙得根本停不下脚步。突然就看到病房里一抹熟悉的身影，是护士长！她晚上特地从家里赶过来帮忙。我记得同事的原话是：原本焦躁的心情在看到护士长时，突然心头一暖，眼泪快掉下来了。

心是一点一点被融化的。有时候班排不过来，护士长自己就来顶个班，中午需要督查就匆匆忙忙扒口饭又自个儿顶上了。伙伴们来自不同的科室，护士长从来没有偏袒过谁。

忙碌中有规矩，有欢乐，有温暖。喜欢我们的6A，不是我说，是大家说。

(6A 沈叶)

## 谋生亦谋爱

“他们都是英雄，我是个混蛋。”这句话出自一个20岁的女孩之口。20岁，在一切都还可以重新开始，从头来过的年纪，她却屡次选择轻率而潦草地结束自己的生命。

在医院工作数年，特别是重症监护室这种每天都与死神抗争的地方，我见过形形色色的生命。有白发苍苍尚且与病魔斗争的爷爷奶奶，也有年纪轻轻却轻言放弃的孩子。但是真正去倾听一个轻生的女孩的内心，这是第一次。

从小佳妈妈那里我们了解到，小佳是个不幸的孩子，原生家庭的不幸福，给她的成长带来了痛苦又深刻的记忆。经历了洗胃、插管、灌流……当我们把她救回来的时候，她依旧是痛苦的。

她问：这是在哪里？

“这是医院，你已经没事了。”我们

安慰她。

“我为什么在这里？”

“你还记得发生了什么吗？”

“不记得了，千万不要让我妈妈知道，不然我就完蛋了。”

说着她就哭了，她的眼泪是真实的，我能辨别出这不是一个无知少女的做作和矫情，她的内心是痛苦和绝望的，她喃喃自语：“为什么每次都被救回来……”我鼓励她：“你应该好好活下，你看，跟你一个病房的人比你的病重上好几倍好几十倍，他们都在努力让自己活下去。”她说：“他们都是英雄，我是个混蛋。”这句话震惊了我，我相信这是她真实的内心，她对于自己的生活，无奈却又不舍。我相信她也曾为生活努力和挣扎过，也许她累了，所以才会选择到此为止。我不知道在过去的二十年里，她到底经历了怎样的

人生。也许缺乏父母的关爱，也许没有朋友，也许家庭贫穷，也许……我不得而知。

然而，回头想想，谁的生活不是一地鸡毛，我们每个人，每天忙忙碌碌，也不过是为碎银几两。所有人都在不知疲倦地谋生，为了父母，为了孩子，更为了自己。也许在我们坚持不下去的时候，也有那么一瞬间想要放弃吧，但咬咬牙，收起负能量，依然往前走。生活，对每个人来说都是不易的。

人生，几乎没有什么是能重新来过的，希望出院后的小佳能够振作起来，也希望她能得到更多的关爱，她的人生还没开始，她想放弃的，是很多人都抓不住的。谋生亦谋爱，身体发肤受之父母，既然生命选择了我们，我们就应该努力走到最后。

(重症医学科 戴观满)

## 相遇是缘

### ——记两位患者奶奶

今天张奶奶(化名)来医院拆完了最后一根手术切口上的线，还有一针没完全长好。奶奶信心满满的说：“等我回去养两天就会好的，是吧，陶医生？”“是啊，我们奶奶都会好的。”我轻松地回应着。

张奶奶年近80岁，在两个月前转入我院ICU(重症医学科)。经多学科会诊讨论后，张奶奶的病情和腹腔里的肿瘤破裂感染有明显的相关性，若不手术，病情将无法从源头上控制，但手术面临着随时血压可能无法维持的风险。还记得那一天，我见到呼吸机辅助下的张奶奶，她与我清晰的交流，让我下定决心为其进行手术。

经过与ICU、麻醉手术部的严密讨论，在张奶奶家属的配合下，手术被立即安排。果然腹腔内巨大的肿块已经破裂，周围组织水肿包裹，炎症明显。在妇科、肿瘤内科、外科主任许浏主任医师的共同参与下，肿瘤被完整切除，肠道重新吻合。术后张奶奶转入ICU支持过渡，不日便转入妇科普通病房。

术后的恢复并没有很顺利，张奶奶的手术切口出现感染，创面渗液不断。每天的两次换药成了我们和张奶奶的聊天“小剧场”。“陶医生，我明天能回去吧？”“游主任，两天后让我出院吧？”“郑医生……”每次我们都“好好”的哄着。后来为利于肉芽生长，游继红主任医师下定决心把切口下缘结剪除。但剪去缝合线后，张奶奶肚子上的切口敞开了，可她依旧每天继续叨叨着两天后肯定能回家。某天我拿着双氧水去为她冲洗伤口，她说：“这个双氧水冲进来有点疼。”“奶奶，你咋会知道这是‘双氧水’的？”我非常惊讶。

“刚才护士说要等‘双氧水’来，那我想肯定是这个。”多么聪慧的奶奶，其实她一直以小小的糊涂，宽容和支持着医生的放手一搏。“张奶奶，你是我接诊的第二位聪慧奶奶。”我打趣道。

李奶奶是我接诊的第一位聪慧奶奶。和李奶奶相遇是在新冠肺炎疫情爆发初期。老人独自在嘉兴居住，家人都远在美国。李奶奶被诊断为子宫肌瘤可能，需要限期手术。手术全麻需要有授权人签字，可家属远在美国，因疫情原因，我们只能焦急地等待大使馆通知。“陶医生，我完全信任您。”李奶奶总使用敬语。后来经过院方的积极协调，确定一个手术相关授权的公证候选人。术前李奶奶曾拿出遗体捐献文件让我保存，万一术中有问题就直接执行。

手术证实是恶性肿瘤，恶性程度高，复发概率高，术后无特殊疗效好的补充治疗。李奶奶知晓后仍然非常平静，每次都会准时来诊室复诊，也会按照医嘱积极配合治疗。时光很快，病情也很残酷，一年后复查发现李奶奶肺部又有一个新生的肿块，考虑转移。李奶奶随后被转诊至心胸外科戚维波主任，戚主任建议手术。在丈夫(历经千辛万苦终于赶回国)的陪同下，李奶奶接受手术。一周后李奶奶出院时来同我告别，恢复不错，脸上完全没有沮丧和不安，只有对医护人员深深的敬意。我们也在此后收到了充满感恩的信件。

这就是两位聪慧奶奶的故事，很多时候我们工作繁忙，也会有些许抱怨，但我们能从她们身上看到尊重、平和、淡然。相遇是缘，道别也是缘。

(妇科 陶素萍)



## 夜思

静谧的夜空，  
我倚在窗前，  
星星挤满银河，  
欲伸手，  
将她拥抱，  
却始终无法触碰，  
她如萤火虫般，  
为我指引方向，  
为我照亮旅途，  
为我带来力量。

拥抱她，  
理解她，  
珍惜她，  
一哭一笑又一天，  
一闪一烁一轮回，  
一天天，  
一年年，  
数不清，  
言不尽，  
一来一回，  
又一轮回，  
请，  
莫等白了少年头，  
才知道了空悲切！

(18B 付奕婷)